

## REMARKS

Claims 1-9 are in this application. Claims 1 and 2 have been amended to define the complex preparation as comprising alpha-fetoprotein (AFP), a polyene antibiotic, and a saccharide filler, wherein a mass ratio of the AFP to the polyene antibiotic to the filler is 1:(60-100):(50-70). Applicants submit that based on this amendment of the claims, claims 1-9 should be examined in this application.

The specification has been amended to voljny\$ and volnaja to patient. In Russian the word for patient is bolnaja. When the text was translated the word was reas as volnaja ("free") but volnaja can also be a family name. Volnaja has the female ending "aja" and voljnyi has the male ending "yi". Attached are pages from a Russian dictionary providing the English definitions of bolnaja and volnaja.

Applicants regret that they have not been able to persuade the Examiner to waive the restriction requirement of October 1, 2002 concerning the method of treatment.

The Examiner's explanation that "the previous restriction requirement was not drawn to purification **with** monoclonal antibodies but rather **with** "antibodies" which reads on polyclonal antibodies, a subset of which would be expected to bind to the AFP in complex and be useful in affinity purification **of the AFP in complex**" in the present Office Action is unfortunately not understandable. Perhaps there has been a misunderstanding. But in Applicants' mind the restriction requirement under MPEP & 806.05(h) is still groundless and they can not in any way agree to this restriction requirement.

Therefore Applicants would like to explain again how they see the problem.

The question may be whether the present complex preparation, comprising AFP, a polyene antibiotic, amphotericin B or nystatin, noncovalently bounded with AFP, and a filler in a mass ratio 1:(60-100):(50-70), may be used in affinity purification of anti-AFP antibodies from some object under examination, i.e. whether the present complex preparation intended for treatment of malignant neoplasms may be used just as it is also in affinity purification of anti-AFP antibodies. Herewith we have also meant both the monoclonal and polyclonal anti-AFP antibodies.

As to the pure AFP, then at present the knowledge even about the antigenic structure of AFP, i.e. the knowlegde about the antigenic determinant sites - major and minor epitopes - is not perfect and there is no identical approach in the mapping of epitopes of AFP either [Gerald J. Mizejewski. Experimental Biology and Medicine 226: 387-390 (2001)].

In addition, for example, while investigating interaction of 30 MAbs with AFP, four means by which cross-reactivity of these MAbs occurred were exhibited: full competition, partial competition, full independence and enhancement of binding. Additional complexity was encountered when some MAbs reacted with AFP in solution while others reacted only with AFP adsorbed to a solid surface, whereas

adsorbance brings about conformational changes in AFP structure. The reaction of anti-AFP antibodies with AFP depends also on the origin and quality (purity) of AFP [*supra*]. It is understandable that the situation is more complicated in the case of polyclonal antibodies.

So, there is not and can not be a general guidance for using AFP in affinity purification of anti-AFP antibodies. In each particular case the nature of antigenic specificity of AFP must be considered for optimal usage.

Taking into account all the above mentioned, one skilled in the art can not see any rational reason even to bring up a question about using the present complex preparation comprising a complex of AFP : a polyene antibiotic : a filler in a mass ratio 1:(60-100):(50-70), i.e. from the standpoint of affinity purification of anti-AFP antibodies having a complex preparation with a very low part of the needed AFP and a great part of ballasts, wherein this small part of AFP has epitopes undergone unknown conformational changes while forming a complex with one of the ballast components - a polyene antibiotic.

Therefore, in Applicants' mind it is quite clear that the present complex preparation can not be used just as it is in affinity purification of anti-AFP antibodies. Serious experimentation is needed to shed some light on the problem and to respond to the question whether the present complex preparation is at all usable in affinity purification of even a small part of anti-AFP antibodies from the object under examination. Such research work is entirely unfounded for one skilled in the art and can not be in any way connected with the present invention.

Therefore Applicants consider the Examiner's restriction requirement under MPEP & 806.05(h) as being entirely unjustified and respectfully again request the Examiner to waive the restriction requirement under question.

#### **Concerning the Examiner's questions:**

The article Gura (Science 1997, 278: 1041-1042) discloses that only a few of the agents showing promising effects in animal or xenograft tests are effective in humans. Applicants have shown in clinical studies that the present complex preparation is not inactivated *in vivo* and they have had real positive results in treatment of tumors and metastasis in clinic while using the present complex preparation according to the proposed scheme during 4 weeks. The result of the action is fast - 2-3 weeks of treatment and visible reduction of tumors and metastasis reveals. The effect in case of many human tumors such as lung, head, neck, thorax, liver, breast, thyroid, testicular, ovarian and adrenal cancer has been revealed.

The concentration of the targeting moiety AFP has been reduced 13-140 times, in comparison with the prototype treatment preparation. The chosen concentration of AFP 0.075-0.15 mg/infusion mimics the maternal AFP blood levels 15-30 ng/ml during 14-16 weeks of pregnancy. Every 3rd day the same portion is added, according to the half-life of AFP 3-5 days.

AFP is capable of traversing both, the intercellular and the intracellular fluid compartments of the body. The body is immunologically tolerant to AFP because small amounts are constantly being secreted into the circulation and therefore AFP is not considered a foreign antigen when injected into the body and does not pose threat during its metabolic removal. AFP can operate in either a fetal, neonatal or adult environment and is rapidly eliminated. The present polyene antibiotics are also stable in blood (their half-life is 24-48 hours) and they form stable complex with AFP. The results of radiological investigations show the most clearly the efficacy of the chosen concentrations in treating tumors and metastasis. Such treatment approach has provided increase in quality of life to the patients with distributed tumor process.

As regard dextrans (the opposed document Goodman and Gilman, 6<sup>th</sup> Edition, 1980, p.981, col 1) then they are, despite of a possible immune response, widely used in clinics in very large concentrations (e.g. 60 g of dextran 70 and 100 g of dextran 40 per 1000 ml of infusion solution during 24 hours and in need even much higher volumes). Of course needed precautionary measures must be observed.

In case of the present complex preparation at least twenty thousands times lower concentrations are used. Using as small a quantity of dextran as 3-5 mg/infusion and as rear infusions as once in 3 days, Applicants have not observed complications caused by the dextrans used. A rise in temperature and a shiver if observed during the treatment with the present complex preparation are fastly counteracted by standard medicines.

The present complex preparation acts on the cancer cells expressing AFPR, no matter where the cancer and metastases anatomically locate.

In literature cell surface receptors for AFP have been described as both endothelial components and epithelial cell surface membrane receptors (Gerald J. Mizejewski. *Experimental Biology and Medicine* 226: 377-408 (2001). AFPRs have been found in the vascular endothelium of many tissues (heart, lung, epididymus etc (Torres JM *et al.* *Biochem Biophys Acta* 1159:60-66, 1992), in hepatoma and breast cancer cells (Suzuki Y, Zeng CQY. *J Clin Invest* 90:1530-1536,1992; Naval J *et al.* *Proc Natl Acad Sci USA* 82: 3301-3304, 1985; Moro R *et al.* *Tumor Biol* 14:116-130, 1993; Villacampa MJ *et al.* *Biochem Biophys Res Commun* 122:1322-1327,1984; Alava MA *et al.* *Tumor Biol* 20:52-64, 1999), in B-lymphoma and T-leukemia cells (Torres JM *et al.* *Int J Cancer.* 1991 Jan 2; 47(1):110-7), in B-lymphoma and T-lymphoma cells, in breast and ovary cancer cells and in leukeemia cells (Severin SE *et al.* *Dokl Akad Nauk,* 1999 Jun;366(4):561-4), in rhabdomyosarcoma cells (Uriel J *et al.* *Br J Cancer.* 1983 Aug;48(2):261-9), in neuroblastoma cells (Hajeri-Germond M *et al.* *Br J Cancer.* 1985 Jun;51(6):791-7) etc.

As it has been said already, Applicants have experience with lung, head, neck, thorax, liver, breast, thyroid, testicular, ovarian and adrenal cancer cells.

Basing on examples 5 and 6 of the present patent application Applicants conclude that the complex preparation has positively acted not only on lung cancer,

but also on spread metastases in head, in the right hemisphere of brain, in neck, in thorax. Therefore in Applicants' mind it is not justified to limit the possibilities of treatment with the present complex preparation only to treatment of lung cancer.

There are other cytotoxic substances, binding noncovalently with AFP, for example aflatoxins (Mizejewski GJ. New insights into AFP structure and function. Potential biomedical applications. In: Mizejewski GJ. Porter IH, Eds. Alpha-Fetoprotein and Congenital Disorders. Orlando:Academic Press, 5-34, 1985), dioxins (Mizejewski GJ. Experimental Biology and Medicine 226:337-408 (2001), Sotnichenko AI *et al.* FEBS Lett 450:49-51,1999).

In the art there is not disclosed any other AFP-polyene complex, therefore Applicants do not know whether any other polyene antibiotic would be able to noncovalently bind to AFP.

Applicants have estimated, that AFP and the polyene antibiotics under the question form a noncovalent bond, but they have not investigated how the bond exactly forms. Applicants do not exclude the participation of the aminodeoxyhexose mycosamine group in formation of the noncovalent bond, but to be sure in the bond formation mechanism investigations are needed. Applicants have tested the stability of the complex AFP - a polyene antibiotic by gel-filtration, both the molecules were eluted at the same retention time, which is possible only in case when AFP and a polyene antibiotic form a stable complex.

Applicants preserve all rights to file one or more divisional applications directed to any subject disclosed in this application.

A certified copy of Russian patent application 20001164117 is being filed with this response.

A new abstract of the disclosure is submitted herewith.

Claim 6 has been amended to correct the spelling of polyglucin and rheoglucin. Attached is a copy of a page from Penn State Faculty Research Expertise Database showing the spelling of polyglucin and rehopolyglucin and that they are not just laboratory designations. In view of this, applicants submit that the objection of claim 6 and rejection of claim 6 under 35 USC 112, first paragraph are moot and it is respectfully requested that the rejection be withdrawn.

The Examiner has rejected claims 2-4, 6, and 8-9 under 35 USC 112, first paragraph as not being enabling for a complex preparation

Applicants respectfully traverse this rejection.

In view of the amendment of claims 1 and 2, it is submitted that the rejection is moot. It is respectfully requested that the rejection be withdrawn.

The examiner has rejected claims 2-4, 6, 8 and 9 under 35 USC 112, first

paragraph, as not meeting the written description requirement. Applicants respectfully traverse this rejection.

In view of the amendment of claims 1 and 2, it is submitted that the rejection is moot. It is respectfully requested that the rejection be withdrawn.

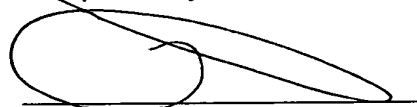
The Examiner has rejected claim 4 under 35 USC 112, first paragraph as not containing a written description of the invention.

Applicants respectfully traverse this rejection.

Attached are documents showing that polyglucin is dextrane 70 and rheopolyglucin is dextran 40. Applicants respectfully traverse this rejection.

Applicants submit that the present application is condition for allowance and favorable consideration is respectfully requested.

Respectfully submitted,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "JANET T CORD", written over a horizontal line.

JANET T CORD  
LADAS & PARRY  
26 West 61st. Street  
New York, New York 10023  
Reg. 33,778  
Tel. (212) 708-1935

throat; у него ~ят глаза his eyes ache [...aiz...]; глаза ~ят от дыма the smoke makes one's eyes smart; ◇ душа ~ят у него (о пр.) his heart bleeds [...hæt...] (for, over, about), he grieves [...'tʌz] (over, at).

болеутоляющ|ий soothing, sédative; anàlgétic [-'dʒɛ-], anodyne мед.; ~ее средство soothing / sédative drug; anàlgétic, anodyne мед.

бол|йд м. астр. fire-bàll; реже ból|ide ['bou-].

бол|онка ж. Bòlognèse [boulo'njɛz] (toy dog).

болот|истый boggy, mårshy, swàmpy; ~истая местность mårshland, fen; ~истая почва swàmpy soil. ~ный marsh (attr.); ~ный газ marsh gas; méthane научн.; ~ная вода stàgnant wàter [...'wɛ-].

болото с. bog, moràss, swamp, marsh; (перен.) mire, slough; торфяное ~ péat-bòg.

болт м. тех. bolt; нарезной ~ scréw-bòlt; креплять ~ами (вн.) bolt (d.).

болтанка ж. ав. разг. rough air [rʌf...], bumpy air.

болт|ать I, сболт|ать I. (вн.; перемешивать) stir (d.); 2. тк. несов. (тв.; качать) dangle (d.); ~ ногами dangle one's legs.

болт|ать II разг. (говорить — быстро, несерьёзно) chatter, jàbber; (бестолково, невнятно) babble; twaddle; ~ вздор talk rúb-bish; drivel ['dri-]; ~ глупости talk nonsense; ~ по-английски, по-французски и т. п. talk English, French, etc., fluently / frèely [...'ɪŋg-...]; что он там ~ет? what is he drivelling / tálking about?; ~ языком wag one's tongue [wæg... tʌŋ]; clack, blab.

болт|аться разг. 1. (висеть) dangle; (об одежде и т. п.) hang\* lóose;ly [...-s-]; ~ в седле jolt in the saddle; 2. (слоняться) hang\* abòut, lounge (abòut), loaf (abòut).

болтлив|ость ж. garrùlity, tálkative;ness; indiscretion [-re-]; (ср. болтливый). ~ый (говорливый) garrulous, tálkative; (не умеющий хранить тайну) indiscreet; blàbbing разг.

болтовня ж. chatter, jàbber; (пустословие) twaddle; (выдумка, сплетня) tittle-tattle; (с прил.: пустая, скучная и т. п. idle, dull, etc.) talk; это только ~ it's nothing but talk, that's all talk.

болтун I м. разг. 1. (пустослов) tálker, chatterer, gås-båg, windbåg ['wi-]; (зл. обр. о ребёнке) chatterbòx; 2. (сплетник) góssip, tåt-ler.

болтун II м. разг. (яйцо) áddle-ègg.

болтуня I ж. к болтун I.

болтуня II ж. (яичница) scrambled eggs pl.

болтушка I, II ж. = болтуня I, II.

болтушка III ж. (пойло) mash.

боль ж. pain; (внезапная резкая) pang; (колоть) stab; ~ в боку stíitch; головная ~ héadàche ['hedeik]; зубная ~ tóothàche [-eik]; душевная ~ méntal suffering; испытывать ~ feel\* / have a pain; причинять ~ (дт.) hurt\* (d.); ◇ с ~ю в душе with a héavy heart [...'hevi hæi].

больная ж. скл. как прил. (пациентка) pátient; (ср. больной II; ср. тж. больной I 2).

больни|ца ж. hópital; ложиться в ~у go\* to hópital; лежать в ~це be in hópital;

выписывать из ~цы (вн.) dis:chàrge from hópital (d.). ~чный прил. к больница; ~чный листок médical certificate.

бол|ьно I предик. безл. it is painful; ему ~ it hurts him, he is in pain; дёлать ~ (дт.) hurt\* (d.); глазам ~ the eyes ache [...aiz eik]; the eyes hurt разг.; ~! it hurts! ему ~ слышать такие слова he is pained to hear such words, it hurts / grieves him to hear such words [...'tʌz...]; ему ~, что it grieves him that, he is sórry that...; ему ~ за неё he is grieved for her, или for her sake.

бол|ьно II нареч. bádlily; (сильно) hard; ~ уколоться prick one:sélf bádlily; ~ ушибиться hurt\* one:sélf bádlily, be bádlily hurt; ~ ударить (вн.) hit\* hard (d.), give\* a painful / násty blow [...ou] (i); ~ обидеть (вн.) hurt\* / offend déerply (d.).

бол|ьно III нареч. разг. (очень) extrémely, jòlly, térribly; (слишком) a bit too; он ~ хитёр he is a bit too cunning.

болы|ной I 1. прил. (о человеке, животном) sick; (об органе) diseased [-'zɛ-]; (о повреждённой части тела; тж. перен.) sore; (перен.) mórbid; ~ мальчик sick boy; ~бе сердце diseased heart [...hæt]; bad heart разг.; ~ глаз sore eye [...ai]; ~ зуб, палец bad tooth\*, finger; психически ~ méntally dis-eased / derànged [...'rei-]; он (тяжело) болен he is (séríous;ly) ill; ~ое воображение mór-bid imàgínation; 2. как суц. м. sick man\*, invalid [-'ɛd]; ж. sick wóman\* [...'wu-], inval-id; ◇ ~ вопрос sore súbject; (жизнотрепещущий) búrning quéstion [...'stʃ-]; ~ое место (прям. и перен.) ténder / sore place / spot; валишь с ~ой головы на здоровую = lay\* one's own fault at smb. else's door [...oun...dɛ], blame smb. else for one's own fault.

болы|ной II м. скл. как прил. (пациент) pátient; амбулаторный ~ óut-pátient; стационарный ~ in-pátient, hópital pátient; туберкулёзный ~ túbercùlar pátient; (лёгочный) consúmpitive (pátient); хронический ~ chrónic invalid [...'ɛd]; ◇ тяжёлый ~ sérious case [...s-]; он тяжёлый ~ he is sérious;ly ill, his case is sérious.

больш|ак м. (дорога) high road.

больш|е I прил. (сравн. ст. от больш|ой) bigger, lårger; (зл. обр. об отвле. понятия) gréater ['grei-].

больш|е II нареч. 1. (сравн. ст. от много) more; как можно ~ (с суц. в ед. ч.) as much as pòssible; (с суц. во мн. ч.) as many as pòssible; много ~ (с суц. в ед. ч.) much more; (с суц. во мн. ч.) many more; не-много ~ a little more; чем ~..., тем ~... the more... the more...; 2. ~ не по more; not... any more / lóng'er: он там ~ не жи-вёт he lives there no more, или no lóng'er [...livz...], he does not live there any more; ~ он туда не пойдёт he will not go there any more, или agáin, he will go there no more; ◇ ему это ~ нравится he likes this better, ~ торó and what is more; ~ не будь! I won't do it agáin! [...wount...]; чтоб этого не было don't let it háppen agáin; чтобы не сказать ~ to say the least (of it).

большев|изм м. Bólshevism. ~ик м; Bólshevik. ~истский Bólshevíst, Bólshevik.

волшебник *м.* magician, sorcerer, wizard ['wi-]. ~ница *ж.* enchantress [-an-], sorceress. ~ный *мáгic*; (*чарующий*) bewitching, enchanting [-an-]; ~ные звуки *мáгic* / bewitching sounds; ~ная красота *enchanting beauty* [..bju-]; ◇ ~ное царство *Fáirylánd*, enchanted king:dom [-an-]; ~ный фонарь *мáгic lantern*. ~ство *с.* *мáгic*, *sorcery*; (*очарование*) *мáгic*, *enchantment* [-an-]; по ~ству *by magic*.

волын|ка *ж.* 1. (*музык. инструмент*) *bágrípes pl.*; 2. *тк. ед. разг.* (*медлительность, затягивание дела*) *dáwdling*, *deláy*, *dilatoriness*; тянуть ~ку *dawdle*, *drag out*, *be dilatory*. ~щик *м.* 1. (*музыкант*) *pipe*; 2. *разг.* *dáwdler*.

вольготн|ю *нареч. разг.* *in freedom*. ~ый *разг.* *free*, *of freedom*.

вольер *м.*, ~а *ж.* *open-air cage*.

вольн|ая *ж. скл.* *как прил. уст.* *létter of enfranchise:ment*; давать кому-л. ~ую *give\* smb. his freedom*.

вольница *ж. тк. ед. собир. уст.* *frée:men pl.*; (*о войске*) *fréebooters pl.*

вольничать (*с тв.*) *take\* liberties (with)*.

вольно *нареч.* 1. (*свободно*) *fréely*; ~ или *невольно* *voluntarily or not*; 2. *воен., спорт.* *at ease*; ~! (*команда*) *stand éasy!* [...tzi].

вольнó *предик. разг.* ~ тебе *it's of your own choosing* [...oun-], *you your:sélf chose*.

вольнóдүм|ед *м. уст.* *frée-thinker*. ~ный *уст.* *frée-thíinking*. ~ство *с. уст.* *frée-thíinking*.

вольнóлюб|ивый *уст.* *fréedom-lóving* [-la-]. вольнóмысл|е *с. уст.* *frée-thíinking*, *free thought*.

вольнóнаём|ный *civilian*. ~определяющий *м. скл. как прил. уст.* (*в армию*) *volúntéer*.

вольнóотпущен|ник *м. уст.* (*о рабе*) *emáncipated slave*; *fréed:mán\**; (*о крепостном*) *emáncipated serf*. ~ница *ж. уст.* *fréed:wóman\** [-wu-]. ~ый *уст.* 1. *прил.* *freed*, *emáncipated*; 2. *м. как сущ.* = вольнóотпущенник.

вольнó|практик|ующий: ~ врач *private practitioner* ['prai-...]. ~слушатель *м.* *ún:attáched / extérnal stúdent*.

вольн|ость *ж.* 1. *liberty*, *fréedom*; поэтическая ~ *poétic licence* [...lai-]; 2. (*излишняя непринужденность*) *liberty*, *familiárity*; ~ в обращении *úndúe familiárity*; позволять себе ~ости *take\* liberties*; 3. *уст.* *fréedom*. ~ый 1. *free*; 2. (*не стесненный законами и т. п.*) *ún:restricted*; ~ая продажа *ún:restricted sale*; по ~ой цене *at an agréed price*; 3. (*излишне непринужденный*) *free*, *familiár*, *impudent*; ~ое поведение *impudent beháviour*; ◇ ~ый город *free city* [...si-]; ~ая гáвань *free port*; ~ый перевод *free tráslátion* [...an-]; ~ые упражнения *free éxercises / gymnástics*, *free cálisthénics*; на ~ом воздухе *in the ópen (air)*; ~ая птица *разг.* *one's own máster* [...oun-].

вольт I *м. физ.* *volt*.

вольт II *м. спорт.* *vólte* ['vólti].

вольт|аж *м. физ.* *vóltage*. ~а́метр *м. физ.* *vóltámeter* [vɔ-].

вольтерья́н|ед [-тэ-] *м. уст.* *Vóltáirian* [vɔ-]. ~ство [-тэ-] *с. уст.* *Vóltáirianism* [vɔ-]. вольтиж|ёр *м. спорт.* *equéstrian vaulter*. ~ировать *спорт.* *vault (on hórs:e)back*. ~и́ровка *ж. спорт.* *equéstrian vaulting*.

вольтметр *м. физ.* *vóltmèter* ['vɔ-].

вольфра́м *м. (металл)* *túngsten* [-ɲs-]; (*руда*) *wólfra[m]* ['wu-]. ~овый *túngsten* [-ɲs-] (*attr.*); ~овая лампочка *túngsten lamp*; ~о-

вая руда *wólfra[m]* ['wu-].

волюнта́ризм *м. филос.* *vóluntarism*.

волюта *ж. арх.* *vóluté*.

во́л|ия *ж.* 1. (*в разн. знач.*) *will*; свободная ~ *free will*; сильная ~ *strong will*; иметь силу ~и сделать что-л. *have the will-power*, *или the strength of will / mind*, *to do smth.*; люди доброй ~и *people of good will* [pt-...]; это в вашей ~е *it is in your pówer*; по доброй ~е *voluntarily*, *of one's own free will* [...oun-], *of one's own accórd*; по своей ~е *of one's own free will*; не по своей ~е *agáinst one's will*; помимо е́го ~и *in spite of him:sélf*; 2. (*свобода*) *liberty*; он на ~е *he is at liberty*, *he is free*; отпуща́ть на ~ю (*вн.*) *set\* at liberty (d.)*, *liberáte (d.)*; 3. (*отмена крепостного права*) *Emáncipátion*; ◇ ~ ваша *разг.* *as you please*, *as you like*; дава́ть ~ю чему-л. (*чувствам и т. п.*) *give\* vent to smth.*; не дава́ть ~и своему́ чувству *keep\* / hold\* one's féeling(s) in check*, *curb one's féeling(s)*; дава́ть ~ю воображе́нию *give\* rein to one's imáginátion*; дава́ть ~ю рука́м *разг.* *be réady with one's hands / fists* [...re-...]; ~ею судьба́ *as fate (has) willed it*; на ~ю (*на свежий воздух*) *into the fresh air*, *into the ópen*.

вон I *нареч. (прочь)* *out*; вы́йти ~ *go\* out*; вы́гнать ~ (*вн.*) *drive\* out (d.)*, *turn out (d.)*; ~! а́way!, *get áway!*; ~ отсю́да!, *пошёл ~!* *get out (of here)!*, *clear out!*; ~ е́го! *out with him!*; ◇ из рук ~ пло́хо *wrétchedly*; из ра́да ~ выходя́щий *outstánding*, *ún:usual* [-zu-], *out of the cómmon (run)*; это у меня́ (*со-всём*) *из ума ~ разг.* *it quite escáped me*, *I had clean forgóttén it*.

вон II *частица (там)* *there*, *óver there*; ~ он и́дёт *there he is*; ◇ ~ он ка́кой! *so that's the sort of féllow he is*, *is he?*; ~ онó что! *разг.* *so that's it!*

вонз|а́ть, вонз|и́ть (*вн.*) *stick\* (d.)*; (*о кинжале и т. п.*) *thrust\* (d.)*, *plunge (d.)*. ~а́ть-ся, вонз|и́ться 1. *pierce* [piəs], *go\* into*; 2. *страд.* *к вонз|а́ть*. ~и́ть(ся) *сов. см.* *вонз|а́ть(ся)*.

вон|и́ть *ж. разг.* *stink*, *sténch*. ~ю́чий *разг.* *stíinking*, *fétid*, *pútrid*. ~ю́чка *ж. зоол.* *skunk*. ~я́ть (*тв.*) *разг.* *stink\* (of)*; (*без доп. тж.*) *have a foul / fétid / pútrid smell*.

вообража́ем|ый *imáginary*; ~ая линия *мат.* *imáginary line*.

воображ|а́ть, вообра́зить (*вн.*) *imáginé (d.)*, *fáncy (d.)*; вообра́зить себе́ что-л. *imáginé smth.*, *take\* smth. into one's head* [...hed], *fáncy smth.*; ◇ вообра́зьте! *fáncy!*; ~ о себе́ *разг.* *think\* too much of óne:sélf*; *think\* no small beer of óne:sélf* *идиом.*; ~аю! *разг.* *I can just imáginé*. ~а́ться, вообра́зиться 1. *seem*; 2. *страд.* *к вообра́жать*. ~е́ние *с.* *imáginátion*; спосо́бность ~е́ния *im-*

PENNSTATE



College of Medicine



717-531-8521

Hospital • College of Medicine • Children's Hospital • Penn State

**FRED****Search for:**

- Investigators
- Publications
- Expertise & Techniques

**Browse by:**

- Expertise & Techniques

**Explore:**

- Help
- About FRED

- **FRED Home**

College of Medicine  
Research**Faculty Research Expertise Database / Expertise & Techniques**

**Description** A group of glucose polymers made by certain bacteria. Dextrans are used therapeutically as plasma volume expanders and anticoagulants. They are also commonly used in biological experimentation and in industry for a wide variety of purposes.

**Related Terms**

Dextran	Dextran 40
Dextran 40000	Dextran 70
Dextran 75	Dextran 80
Dextran B-1355	Dextran B-1355-S
Dextran B1355	Dextran B512
Dextran M 70	Dextran T 70
Dextran T-40	Dextran T-500
Hemodex	Hyskon
Infukoll	Macrodex
Polyglucin	Promit
Rheodextran	Rheoisodex
Rheomacrodex	Rheopolyglucin
Rondex	Saviosol
Dextran B 1355	Dextran B 1355 S
Dextran T 40	Dextran T 500

**Faculty Experts**

<u>Tao Lu Lowe</u>	<u>Colin MacNeill</u>
--------------------	-----------------------

**Faculty Experts of Child Terms**

<u>Neil D. Christensen</u>	<u>Leo R Fitzpatrick</u>
<u>Mary K. Howett</u>	

**Parent Terms**Glucans**Child Terms**

<u>DEAE-Dextran</u>	<u>Dextran Sulfate</u>
<u>Iron-Dextran Complex</u>	

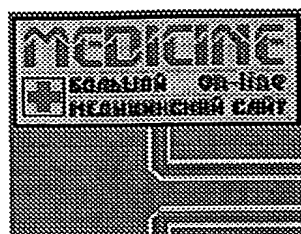
**See Also****Consider Also**[Back](#)



**MeSH Tree** D09.203.698.365.272  
**Numbers**  
**MeSH ID** D003911

[Back](#) | [Top](#) | [Home](#)

U.S. National Library of Medicine is the creator, maintainer, and provider of all MeSH 2003 data



Yandex

[Гостевая книга](#) [Форум](#) [Чат](#) [Сделать стартовой](#) [Запомнить сайт](#) [Реклама](#)
[Главная страница](#)[Заболевания](#)[Анатомия](#)[Хирургия](#)[Онкология](#)[Акушерство](#)[Фитотерапия](#)[Стоматология](#)[Фармацевтика](#)[Секреты красоты](#)[Улучшение зрения](#)[Узнай себя лучше](#)[Правда о СПИДе](#)[Любовь и секс](#)[Сex-гороскоп](#)[Антибиотики](#)[Гипертония](#)[Витамины](#)[Наш опрос](#)[Бессонница](#)[Транквилизатор](#)[Женское здоровье](#)[Лекарства](#)

Энциклопедии: Аномальные явления, Мировые сенсации, Бизнес и финансы, Техника, Наука, Исследования, Книжки, Справочники, Компьютерные сокращения, Жаргон хакеров, Телефоны Москвы, Секреты, Автономия, Советы вебмастера, Раскрутка сайта, Заработок в Интернете, Java-скрипты, Секреты Adobe Photoshop, Развлечения: Анекдоты, Шутки, Приколы и страшилки, Игры online, Смешные случаи, Серверные аварии

Средства получения информации, полученной на сайте, необходима консультация лечащего врача.

**ПОЛИГЛЮКИН (Polyglucinum).** Стерильный 6% раствор среднемолекулярной фракции частично гидролизованного декстрана (полимера глюкозы) в изотоническом растворе натрия хлорида. Получают путем гидролиза нативного декстрана, синтезируемого из сахарозы при участии определенного штамма бактерий *Leuconostoc mesenteroides*. Прозрачная бесцветная или слегка желтоватая жидкость. Средняя относительная молекулярная масса 60 000 + 10 000; относительная вязкость 2,8 4,0; pH 4,5 - 6,5. Близкий по свойствам препарат выпускается за рубежом под названиями: Dextravan, Expandex; Macrodex и, др. Полиглюкин является плазмозамещающим противошоковым препаратом гемодинамического действия. Благодаря сравнительно большой относительной молекулярной массе, близкой к таковой альбумина крови, полиглюкин медленно проникает через сосудистые стенки и при введении в кровяное русло, долго в нем циркулирует. Вследствие высокого осмотического давления, превышающего примерно в 2,5 раза осмотическое давление белков плазмы крови, полиглюкин удерживает жидкость в кровяном русле, оказывая таким образом гемодинамическое действие. Полиглюкин быстро повышает артериальное давление при острой кровопотере и длительно удерживает его на высоком уровне. Препарат нетоксичен, выделяется главным образом почками (в первые сутки около 50 %). Небольшое количество откладывается в ретикулоэндотелиальной системе, где он постепенно расщепляется до глюкозы. Препарат не является, однако источником углеводного питания. Применяют полиглюкин с профилактической и лечебной целями при травматическом, операционном и ожоговом шоке, острой кровопотере, шоке в результате интоксикаций, сепсиса и др. Препарат вводят внутривенно, а при острых кровопотерях и внутриартериально. Скорость введения определяется общим состоянием больного, уровнем артериального давления, частотой пульса, показателем гематокрита. При развившемся шоке, полиглюкин вводят внутривенно струйно, обычно используют от 400 до 1200 мл на одно вливание (а при необходимости до 2000 мл). При повышении артериального давления до уровня, близкого к нормальному, переходят на капельное введение. При кровопотере более 500 мл и выраженной анемизации больного, сочетают введение полиглюкина с переливанием крови. С целью профилактики шока при операциях, полиглюкин вводят капельно; в случае падения артериального давления переходят на струйное введение. При резком понижении давления (ниже 60 мм рт. ст.) целесообразно внутриартериальное введение препарата (до 400 мл). В послеоперационном периоде струйно-капельное введение полиглюкина является эффективным способом профилактики послеоперационного шока. Детям назначают из расчета 10 - 15 мл на 1 кг массы тела. Для лечения ожогового шока, вводят в первые 24 ч до 2000 - 3000 мл препарата, а в следующие 24 ч - до 1500 мл. Детям в первые 24 ч назначают по 40 - 50 мл на 1 кг массы тела, в следующие сутки - 30 мл/кг. При обширных и глубоких ожогах, введение полиглюкина сочетают с введением плазмы, альбумина, g-

*Полиглюкин = polyglucin = dextran 70*

**ПОЛИГЛЮКИН (Polyglucinum).** Стерильный 6% раствор среднемолекулярной фракции частично гидролизованного декстрана (полимера глюкозы) в изотоническом растворе натрия хлорида. Получают путем гидролиза нативного декстрана, синтезируемого из сахарозы при участии определенного штамма бактерий *Leuconostoc mesenteroides*. Прозрачная бесцветная или слегка желтоватая жидкость. Средняя относительная молекулярная масса 60 000 + 10 000; относительная вязкость 2,8 4,0; pH 4,5 - 6,5. Близкий по свойствам препарат выпускается за рубежом под названиями: Dextravan, Expandex; Macrodex и др. Полиглюкин является плазмозамещающим противошоковым препаратом гемодинамического действия. Благодаря сравнительно большой относительной молекулярной массе, близкой к таковой альбумина крови, полиглюкин медленно проникает через сосудистые стенки и при введении в кровяное русло, долго в нем циркулирует. Вследствие высокого осмотического давления, превышающего примерно в 2,5 раза осмотическое давление белков плазмы крови, полиглюкин удерживает жидкость в кровяном русле, оказывая таким образом гемодинамическое действие. Полиглюкин быстро повышает артериальное давление при острой кровопотере и длительно удерживает его на высоком уровне. Препарат нетоксичен, выделяется главным образом почками (в первые сутки около 50%). Небольшое количество откладывается в ретикулоэндотелиальной системе, где он постепенно расщепляется до глюкозы. Препарат не является, однако источником углеводного питания. Применяют полиглюкин с профилактической и лечебной целями при травматическом, операционном и ожоговом шоке, острой кровопотере, шоке в результате интоксикаций, сепсиса и др. Препарат вводят внутривенно, а при острых кровопотерях и внутриартериально. Скорость введения определяется общим состоянием больного, уровнем артериального давления, частотой пульса, показателем гематокрита. При развившемся шоке, полиглюкин вводят внутривенно струйно, обычно используют от 400 до 1200 мл на одно вливание (а при необходимости до 2000 мл). При повышении артериального давления до уровня, близкого к нормальному, переходят на капельное введение. При кровопотере более 500 мл и выраженной анемизации больного, сочетают введение полиглюкина с переливанием крови. С целью профилактики шока при операциях, полиглюкин вводят капельно; в случае падения артериального давления переходят на струйное введение. При резком понижении давления (ниже 60 мм рт. ст.) целесообразно внутриартериальное введение препарата (до 400 мл). В послеоперационном периоде струйно-капельное введение полиглюкина является эффективным способом профилактики послеоперационного шока. Детям назначают из расчета 10 - 15 мл на 1 кг массы тела. Для лечения ожогового шока, вводят в первые 24 ч до 2000 - 3000 мл препарата, а в следующие 24 ч - до 1500 мл. Детям в первые 24 ч назначают по 40 - 50 мл на 1 кг массы тела, в следующие сутки - 30 мл/кг. При обширных и глубоких ожогах, введение полиглюкина сочетают с введением плазмы, альбумина, г-глобулина, а при ожогах более 30 - 40% поверхности тела - с переливанием крови. При вливании полиглюкина следует после первых 10 и последующих 30 капель сделать перерыв на 3 мин. Если реакция отсутствует, продолжают трансфузию. В случае появления жалоб на чувство стеснения в груди, затруднение дыхания, боли в пояснице, а также при наступлении озноба, цианоза, нарушении кровообращения и дыхания, трансфузию прекращают и вводят в вену 10% раствор кальция хлорида (10 мл), 20 мл 40% раствора глюкозы; применяют сердечные средства, противогистаминные препараты. Переливание полиглюкина не исключает необходимости проведения других противоожоговых мероприятий (обезболивание, применение сердечных средств и др.). При применении полиглюкина возможны аллергические реакции (кожный зуд, высыпания, отек Квинке и др.), учащение пульса, снижение АД и др. В случае необходимости прекращают введение препарата и проводят противоаллергическую терапию. Противопоказаниями к вливанию полиглюкина служат травмы черепа с повышенным внутричерепным давлением (опасность повышения артериального давления), кровоизлияния в мозг и другие случаи, когда нельзя вводить большое количество жидкости, заболевания почек (с анурией), сердечная недостаточность, склонность к резко выраженным аллергическим реакциям. Форма выпуска: в бутылках по 100, 200 и 400 мл и в полиэтиленовых емкостях по 250 и 500 мл. Хранение: при температуре от + 10 до + 20 °С. Замерзание препарата не является противопоказанием к его применению, при условии сохранения герметичности упаковки.

## Реклама



**Консультация,  
диагностика и  
лечение детей с  
заболеваниями  
НЕРВНОЙ  
СИСТЕМЫ**

**КОНФЕРЕНЦИЯ**  
Ответы на вопросы  
родителей детей с  
эпилептическими  
приступами

**Современная  
надувная  
АТРАВМАТИЧНАЯ  
МЕБЕЛЬ**

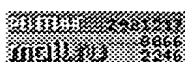
Изготовлена по  
новой технологии  
для людей с  
нарушением  
координации,  
судорогами и  
другими  
внезапными  
нарушениями  
сознания. Высокая  
гигиеничность.  
Особенно удобна  
для детей.  
Шведское  
качество!

**Азбука красоты и  
здоровья на  
papa.ru**

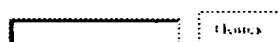
Как сохранить  
фигуру после  
родов? Как  
противостоять  
времени? Как  
узнать все о той  
или иной  
процедуре? Что  
нужно женщине?  
>>>



Главная страница



Центральный банк



Информационная медицинская сеть НЕВРОНЕТ

ПОИСК ПО СЛОВАРЯМ

СОВРЕМЕННАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ

ТОЛКОВЫЙ СЛОВАРЬ ДАЛЯ

ТОЛКОВЫЙ СЛОВАРЬ ОЖЕГОВА

ТОЛКОВЫЙ СЛОВАРЬ УШАКОВА

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ БРОКГАУЗА И ЕФРОНА

АНГЛО-РУССКИЙ СЛОВАРЬ МЮЛЛЕРА

БОЛЬШОЙ ЭНЦИКЛОПЕДИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ

ФИНАНСОВЫЙ СЛОВАРЬ

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ

АНГЛО-РУССКИЙ СЛОВАРЬ ФИНАНСОВЫХ ТЕРМИНОВ

СЛОВАРЬ ДЕПОЗИТАРНЫХ ТЕРМИНОВ

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ АНТИКРИЗИСНОГО УПРАВЛЕНИЯ

СЛОВАРЬ ГЕОЛОГИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ

ИСТОРИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ

1000 БИОГРАФИЙ

ЭНЦИКЛОПЕДИЗАТОР

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ РЕСУРСЫ

Referat.com

Комнтаное садоводство

## СЛОВАРИ И ЭНЦИКЛОПЕДИИ ON-LINE

Словари и энциклопедии > Медицинские препараты > Поиск | Энциклопедизатор New!

Искать на озоне

### ПОЛИГЛЮКИН = polyglucin = dextran 40

**ПОЛИГЛЮКИН ( Polyglucinum ).** Стерильный 6 % раствор среднелекулярной фракции частично гидролизованного декстрана (полимера глюкозы) в изотоническом растворе натрия хлорида. Получают путем гидролиза нативного декстрана, синтезируемого из сахарозы при участии определенного штамма бактерий *Leuconostoc mesenteroides*. Прозрачная бесцветная или слегка желтоватая жидкость. Средняя относительная молекулярная масса 60 000 + 10 000; относительная вязкость 2,8 - 4,0; pH 4,5 - 6,5. Близкий по свойствам препарат выпускается за рубежом под названиями: Dextravan, Expandex; Macrodex и др. Полиглюкин является плазмозаменяющим противошоковым препаратом гемодинамического действия. Благодаря сравнительно большой относительной молекулярной массе, близкой к таковой альбумина крови, полиглюкин медленно проникает через сосудистые стенки и при введении в кровяное русло, долго в нем циркулирует. Вследствие высокого осмотического давления, превышающего примерно в 2,5 раза осмотическое давление белков плазмы крови, полиглюкин удерживает жидкость в кровяном русле, оказывая таким образом гемодинамическое действие. Полиглюкин быстро повышает артериальное давление при острой кровопотере и длительно удерживает его на высоком уровне. Препарат нетоксичен, выделяется главным образом почками (в первые сутки около 50 %). Небольшое количество откладывается в ретикулоэндотелиальной системе, где он постепенно расщепляется до глюкозы. Препарат не является, однако источником углеводного питания. Применяют полиглюкин с профилактической и лечебной целями при травматическом, операционном и ожоговом шоке, острой кровопотере, шоке в результате интоксикаций, сепсиса и др. Препарат вводят внутривенно, а при острых кровопотерях и внутриартериально. Скорость введения определяется общим состоянием больного, уровнем артериального давления, частотой пульса, показателем гематокрита. При развившемся шоке, полиглюкин вводят внутривенно струйно, обычно используют от 400 до 1200 мл на одно вливание (а при необходимости до 2000 мл). При повышении артериального давления до уровня, близкого к нормальному, переходят на капельное введение. При кровопотере более 500 мл и выраженной анемизации больного, сочетают введение полиглюкина с переливанием крови. С целью профилактики шока при операциях, полиглюкин вводят капельно; в случае падения артериального давления переходят на струйное введение. При резком понижении давления (ниже 60 мм рт. ст.) целесообразно внутриартериальное введение препарата (до 400 мл). В послеоперационном периоде струйно-капельное введение полиглюкина является эффективным способом профилактики послеоперационного шока. Детям назначают из расчета 10 - 15 мл на 1 кг массы тела. Для лечения ожогового шока, вводят в первые 24 ч до 2000 - 3000 мл препарата, а в следующие 24 ч - до 1500 мл. Детям в первые 24 ч назначают по 40 - 50 мл на 1 кг массы тела, в следующие сутки - 30 мл/кг. При обширных и глубоких ожогах, введение полиглюкина сочетают с введением плазмы, альбумина, γ-глобулина, а при ожогах более 30 - 40 % поверхности тела - с переливанием крови. При вливании полиглюкина следует после первых 10 и последующих 30 капель сделать перерыв на 3 мин. Если реакция отсутствует, продолжают трансфузию. В случае появления жалоб на чувство стеснения в груди, затруднение дыхания, боли в пояснице, а также при наступлении озноба, цианоза, нарушении кровообращения и дыхания, трансфузию прекращают и вводят в вену 10 % раствор кальция хлорида (10 мл), 20 мл 40 % раствора глюкозы; применяют сердечные средства, противогистаминные препараты. Переливание полиглюкина не исключает необходимости проведения других противоожоговых мероприятий (обезболивание, применение сердечных средств и др.). При применении полиглюкина возможны аллергические реакции (кожный зуд, высыпания, отек Квинке и др.), учащение пульса, снижение АД и др. В случае необходимости прекращают введение препарата и проводят противоаллергическую терапию. Противопоказаниями к вливанию полиглюкина служат травмы черепа с повышением внутричерепного давления (опасность повышения артериального давления), кровоизлияния в мозг и другие случаи, когда нельзя вводить большое количество жидкости, заболевания почек (с анурией), сердечная недостаточность, склонность к резко выраженным аллергическим реакциям. Форма выпуска: в бутылках по 100, 200 и 400 мл и в полиэтиленовых емкостях по 250 и 500 мл. Хранение: при температуре от + 10 до + 20 °С. Заморозка препарата не является противопоказанием к его применению, при условии сохранения герметичности упаковки.

Случайная ссылка: [ПИРОГЕНАЛ](#)      Купить: [Радиоприемники](#)

Для вебмастеров. Ссылка на этот документ:

[http://dic.academic.ru/misc/med\\_item.nsf/ByID/NT0000A482](http://dic.academic.ru/misc/med_item.nsf/ByID/NT0000A482) > ПОЛИГЛЮКИН </a>

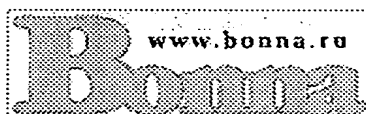
[Энциклопедия](#) | [Магазин лекарств](#) | [Вопросы доктору](#)[Пишите нам](#)**Farmo.ru**Популярный  
Медицинский Ресурс

Поиск

Найти

[На главную страницу>>>](#)[Поиск лекарств в Аптеках Москвы](#) - [Кардиология](#)

[Тесты](#) - [Гороскопы](#) - [Народная медицина](#) - [Интересные статьи](#) - [Больные темы](#)  
[Анекдоты](#) - [Медицинское страхование](#) - [Народный архив](#) - [Тест на беременность](#)  
[Ответы на ваши вопросы](#) - [Венеролог](#) - [Гинеколог](#) - [Терапевт](#)

Энциклопедия  
Всё о подборе ягии**Болезни****Анатомия****Лекарства**

[Акушерство и гинекология](#)  
[Глазные болезни](#)  
[Болезни полости рта](#)  
[Болезни уха, горла, носа](#)  
[Болезни органов дыхания](#)  
[Болезни желудочно-кишечного тракта, печени и поджелудочной железы](#)  
[Болезни почек и мочевыделительной системы](#)  
[Болезни суставов](#)  
[Болезни сердечно-сосудистой системы](#)  
[Болезни системы крови](#)  
[Болезни эндокринных желез и нарушений обмена веществ](#)  
[Нервные болезни](#)

[Женские болезни](#)  
[Психические нарушения](#)  
[Сексуальные расстройства](#)  
[Болезни кожи и венерические заболевания](#)  
[Детские болезни](#)  
[Инфекционные болезни](#)  
[Заболевания иммунной системы. Витаминная недостаточность](#)  
[Хирургические заболевания новорожденных](#)  
[Хирургические болезни](#)  
[Профессиональные болезни](#)  
[Методы лечения злокачественных новообразований, септических и терминальных состояний.](#)

**Медикаменты вы можете заказать в нашем [Столе заказов](#).**

**ПОЛИГЛЮКИН (Polyglucinum).** Стерильный 6 % раствор средномолекулярной фракции частично гидролизованного декстрана (полимера глюкозы) в изотоническом растворе натрия хлорида. Получают путем гидролиза нативного декстрана, синтезируемого из сахарозы при участии определенного штамма бактерий *Leuconostoc mesenteroides*. Прозрачная бесцветная или слегка желтоватая жидкость. Средняя относительная молекулярная масса 60 000 + 10 000; относительная вязкость 2,8 4,0; pH 4,5 - 6,5. Близкий по свойствам препарат выпускается за рубежом под названиями: Dextravan, ExpanDEX; MacroDEX и др. Полиглюкин является плазмозамещающим противошоковым препаратом гемодинамического действия. Благодаря сравнительно большой относительной молекулярной массе, близкой к таковой альбумина крови, полиглюкин медленно проникает через сосудистые стенки и при введении в кровяное русло, долго в нем циркулирует. Вследствие высокого осмотического давления, превышающего примерно в 2,5 раза осмотическое давление белков плазмы крови, полиглюкин удерживает жидкость в кровяном русле, оказывая таким образом гемодинамическое действие. Полиглюкин быстро повышает артериальное давление при острой кровопотере и длительно удерживает его на высоком уровне. Препарат нетоксичен, выделяется главным образом почками (в первые сутки около 50 %). Небольшое количество откладывается в ретикулоэндотелиальной системе, где он постепенно расщепляется до глюкозы. Препарат не является, однако источником углеводного питания. Применяют полиглюкин с профилактической и лечебной целями при травматическом, операционном и ожоговом шоке, острой кровопотере,

*Реополиглюкин = reopolyglucis = dextran 40*

**РЕОПОЛИГЛЮКИН (Rheopolyglucinum).** 10% раствор полимера глюкозы - декстрана (см. Полиглюкин) с относительной молекулярной массой 30 000 - 40 000 с добавлением изотонического раствора натрия хлорида. Прозрачная бесцветная или слегка желтоватая жидкость. Относительная вязкость при температуре + 25 °С не более 5,5. Реополиглюкин является препаратом низкомолекулярного декстрана. Он уменьшает агрегацию форменных элементов крови, способствует перемещению жидкости из тканей в кровяное русло. В связи с этим, препарат повышает суспензионные свойства крови, снижает ее вязкость, способствует восстановлению кровотока в мелких капиллярах, оказывает дезинтоксикационное действие, предупреждает и уменьшает агрегацию форменных элементов крови. Реополиглюкин, как и полиглюкин, выводится из организма в основном почками, причем в первые сутки выводится около 70%. Применяют при нарушениях капиллярного кровотока, для профилактики и лечения травматического, операционного и ожогового шока; нарушениях артериального и венозного кровообращения; для лечения и профилактики тромбозов и тромбозов, эндартериита; при операциях на сердце, проводимых с использованием аппарата искусственного кровообращения (для добавления к перфузионной жидкости); в сосудистой и пластической хирургии для улучшения местной циркуляции; для дезинтоксикации при ожогах, перитоните, панкреатите и др. Реополиглюкин назначают при заболеваниях сетчатки и зрительного нерва (осложненной миопии, дистрофии сетчатки и др.), воспалительных процессах роговицы и сосудистой оболочки. С целью предупреждения и лечения нарушений капиллярного кровотока, связанных с травматическим, операционным и ожоговым шоком, применяют внутривенно капельно 400 - 1000 мл (до 1500 мл) реополиглюкина (в течение 30-60 мин). При оперативных вмешательствах на сердце и сосудах вводят до операции внутривенно капельно по 10 мл/кг, во время операции 400 - 500 мл и в течение 5 - 6 дней после операции по 10 мл/кг на введение. При операциях с использованием аппарата искусственного кровообращения добавляют реополиглюкин к крови из расчета 10 - 20 мл/кг. Для дезинтоксикации вводят внутривенно капельно 400 - 1000 мл. При необходимости, можно в тот же день ввести дополнительно 400 - 500 мл, а в последующие 5 дней вводят по 400 мл в день (капельно). Детям при различных формах шока, вводят по 5 - 10 мл/кг (до 15 мл/кг) При сердечно-сосудистых операциях вводят детям в возрасте до 2 - 3 лет по 10 мл/кг 1 раз в сутки (в течение 60 мин), до 8 лет - по 7 - 10 мл/кг (1-2 раза в сутки), до 13 лет - по 5 - 7 мл/кг (1 - 2 раза в сутки), старше 14 лет - дозу для взрослых. Для дезинтоксикации вводят по 5 - 10 мл/кг в течение 60 - 90 мин. У обездвиженных больных целесообразно к реополиглюкину добавлять изотонический раствор натрия хлорида или 5% раствор глюкозы. При сниженной фильтрационной способности почек или при необходимости ограничений введения натрия хлорида, назначают реополиглюкин с глюкозой (см.). Осложнений после введения реополиглюкина обычно не наблюдается. Возможны, однако, аллергические реакции; в этих случаях вводят раствор кальция хлорида, раствор глюкозы, противогистаминные препараты, сердечные средства. Препарат противопоказан при тромбоцитопении, заболеваниях почек (с анурией), сердечной недостаточности и в случаях, когда не следует вводить большие количества жидкости. В офтальмологической практике реополиглюкин применяют путем электрофореза. Процедуру проводят 1 раз в день. Применяют по 10 мл (с положительного или отрицательного полюса; плотность тока до 1,5 мА/см<sup>2</sup>). Продолжительность процедуры 15 - 20 мин (на курс 5 - 16 процедур). Электрофорез противопоказан при мацерации кожи век, обильном слезоточивом отделяемом. Форма выпуска: в герметически укупоренных флаконах, по 100; 200 и 400 мл. Хранение: при температуре от + 10 до + 25 °С.

## Р клама



Консультация,  
диагностика и  
лечение детей с  
заболеваниями  
**НЕРВНОЙ  
СИСТЕМЫ**

**КОНФЕРЕНЦИЯ**  
Ответы на вопросы  
родителей детей с  
эпилептическими  
приступами

Современная  
надувная  
**АТРАВМАТИЧНАЯ  
МЕБЕЛЬ**

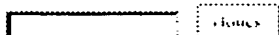
Изготовлена по  
новой технологии  
для людей с  
нарушением  
координации,  
судорогами и  
другими  
внезапными  
нарушениями  
сознания. Высокая  
гигиеничность.  
Особенно удобна  
для детей.  
Шведское  
качество!

**Азбука красоты и  
здоровья на  
panya.ru**

Как сохранить  
фигуру после  
родов? Как  
противостоять  
времени? Как  
узнать все о той  
или иной  
процедуре? Что  
нужно женщине?  
>>>



Главная страница



Информационная медицинская сеть НЕВРОНЕТ



## Аннотация

ОСТАВАЙТЕСЬ ЗДОРОВЫМИ !



Реополиглюкин

Rheopolyglucinum

### Описание

Реополиглюкин - 10% коллоидный раствор полимера глюкозы (декстрана) ( $C_6H_{10}O_5$ ) с молекулярным весом 30000-40000. Это прозрачная, бесцветная или слегка желтоватая жидкость, без запаха солоноватая или сладковатая на вкус.

В медицинской практике препарат используется в виде раствора, содержащего 0,9 % хлорида натрия или 5% глюкозы.

### Фармакологическое действие

Плазмозамещающий противошоковый препарат гемодинамического действия.

Улучшает капиллярный кровоток при травматическом, операционном и ожоговом шоке, нормализует артериальное и венозное кровообращение. **Фармакокинетика.** Декстран выводится из организма через почки. Небольшое количество откладывается в ретикулоэндотелиальной системе, где он постепенно расщепляется до глюкозы.

### Показания к применению

- тромбозы
- тромбофлебиты
- энтериты
- болезнь Рейно
- ожоги
- дезинтоксикация (перитонит, панкреатит, язвенно-некротический энтероколит)
- токсические диспепсии

### Противопоказания

- тромбоцитопения
- заболевания почек, сопровождающихся анурией
- сердечная недостаточность

Реополиглюкин с 0,9% раствором хлорида натрия не следует вводить в случаях патологических изменений в почках, а Реополиглюкин с 5% глюкозой - при нарушениях углеводного обмена и особенно при диабете.

### Способ применения и дозы

Взрослым препарат вводят внутривенно капельно от 400 до 1000 мл препарата в течение 30-60 минут, при необходимости количество препарата может быть увеличено до 1500 мл.

У детей при различных формах шока Реополиглюкин вводят из расчета 5-10 мл/кг, доза может быть увеличена при необходимости до 15 мл/кг.

### Побочное действие

При переливании Реополиглюкина возможны аллергические реакции.

### Форма выпуска

Реополиглюкин выпускается в бутылках стеклянных по 100, 200 и 400 мл.

### Условия отпуска

Реополиглюкин хранят в сухом месте при температуре от +10 до +25°C.

Реополиглюкин с глюкозой хранят в сухом месте при температуре от +10 до +25°C.

### Срок годности

Реополиглюкина - 4 года.

Реополиглюкина с глюкозой - 5 лет.

Реополиглюкин

**РЕОПОЛИГЛЮКИН**  
**(Rheopolyglucinum)**

Плазмозамещающий раствор

Состав и форма выпуска

Декстран-40 – 100 г; натрия хлорид – 9 г; воды для инъекций – до 1 л.

Раствор для инфузий по 200, 250, 400, 500 мл в стеклянных бутылках.

Показания к применению

Применяют для улучшения капиллярного кровотока с целью профилактики и лечения травматического, операционного, токсического и ожогового шока; улучшения артериального и венозного кровообращения с целью профилактики и лечения тромбозов, тромбофлебитов, эндартеритов, болезни Рейно, для добавления к перфузионной жидкости в аппаратах искусственного кровообращения (АИК) при операциях на сердце, для улучшения микроциркуляции и уменьшения тенденции к тромбозам в трансплантате при сосудистых и пластических операциях.

Способ применения и дозы

Реополиглюкин можно вводить только после предварительного проведения внутрикожной пробы за исключением случаев оказания неотложной (ургентной) помощи при шоковом состоянии (в этом случае нужно иметь все необходимые препараты для устранения возможных аллергических реакций).

Внутрикожная проба проводится за 24 часа до инфузии препарата.

Методика проведения внутрикожной пробы для определения индивидуальной чувствительности к реополиглюкину.

Из бутылки с препаратом с соблюдением правил асептики шприцом отбирают 0,2 – 0,3 мл реополиглюкина и после замены иглы на шприце на стерильную иглу для внутрикожных инъекций внутрикожно вводят 0,05 мл препарата в среднюю треть внутренней поверхности предплечья.

Правильность введения препарата контролируется визуально (получение “лимонной корочки”). Оценку реакции врач осуществляет через 24 часа.

Наличие местной реакции в виде покраснения (площадь, диаметр которой более 1,5 см) или возникновение папулы, а также симптомов общей реакции организма (тошнота, головокружение и т. д.) свидетельствуют о повышенной чувствительности организма к реополиглюкину и невозможности использования препарата у данного больного.

При отсутствии каких-либо реакций больному вводят необходимое количество препарата той серии, которая была использована для проведения внутрикожной пробы.

Результаты пробы регистрируются в истории болезни.

Следует помнить, что кожная проба не позволяет выявить сенсибилизацию к реополиглюкину у 100% больных. Поэтому первые 5 – 10 минут по мере внутривенного введения препарата в каждом случае необходимо внимательно следить за состоянием больного.

Дозы и скорость введения препарата следует выбирать в соответствии с показаниями и состоянием больного.

При нарушении капиллярного кровотока (различные формы шока) реополиглюкин вводят внутривенно капельно однократно в дозе до 10 мл/кг массы тела. Суточная доза для взрослых и детей – до 15 мл/кг. Следует учитывать, что совместно с реополиглюкином целесообразно вводить сбалансированные кристаллоидные растворы в таком количестве, чтобы восполнить и поддержать жидкостный и электролитный балансы (это особенно важно при лечении обезвоженных больных и после хирургических операций).

При сердечно-сосудистых и пластических операциях реополиглюкин вводят внутривенно капельно: непосредственно перед операцией – в дозе 5-10 мл/кг (детям – до 10 мл/кг); во время операции – 5 мл/кг (детям – 10 мл/кг); после операции в течение 5-6 дней – капельно из расчета 10 мл/кг на однократное введение (детям до 2-3 лет – до 10 мл/кг).

При операциях с искусственным кровообращением реополиглюкин добавляют в кровь из расчета 10-20 мл/кг массы тела для заполнения насоса оксигенатора. Концентрация полимера с глюкозой в перфузионном растворе не должна превышать 3%. В послеоперационном периоде дозы препарата такие же, как и при нарушении капиллярного кровотока.

Побочное действие

Как правило, препарат вызывает увеличение диуреза, однако, если при введении реополиглюкина наблюдается уменьшение диуреза с выделением вязкой мочи, это может указывать на обезвоживание организма больного. В этом случае необходимо внутривенно ввести кристаллоидные растворы для восполнения и поддержания жидкостного и электролитного балансов. При введении реополиглюкина возможны аллергические реакции: в этих случаях назначают препараты кальция, противогистаминные, сердечно-сосудистые и другие средства.

Противопоказания

Противопоказан при тромбоцитопении, заболеваниях почек, сопровождающихся анурией, сердечной недостаточности и в случаях, когда нельзя вводить большие объемы жидкости.

Особенности применения

При пониженной функциональной способности почек или необходимости ограничить введение натрия хлорида назначают реополиглюкин с 5% раствором глюкозы. Применяют только под контролем врача.

Условия и срок хранения

Хранят в сухом месте при температуре от 10 до 25°C. Применяют только в клинических условиях. Срок хранения - 4 года.



Реополиглюкин (Reopoliglucin- Dextranum B05AA05)

Состав и форма выпуска. 100 мл инфузионного р-ра содержат 10 г низкомолекулярного декстрана; 200 или 400 мл р-ра во флаконах. Прочие ингредиенты — 0,9 г натрия хлорида.

Фармакологические свойства. Полимер глюкозы с относительной молекулярной массой 30 000–40 000 дальтон. Реополиглюкин предупреждает и уменьшает агрегацию форменных элементов крови; улучшает реологические свойства крови, капиллярный кровоток при травматическом, операционном и ожоговом шоке; нормализует артериальное и венозное кровообращение, оказывает дезинтоксикационное действие. Выводится из организма преимущественно с мочой (около 70% — в первые сутки).

Показания. Тромбозы, тромбозы, тромбозы, болезнь Рейно, нарушения капиллярного кровообращения, ожоги, перитонит, проведение дезинтоксикационной терапии.

Применение. В/в капельно по 400–1000 мл.

Противопоказания. Тромбоцитопения, заболевания почек, сердечная недостаточность.

Побочные эффекты. Возможны аллергические реакции.

Условия хранения. В сухом месте при температуре 10–25 °С.

Производитель. Днепрофарм.

[СОБЫТИЯ](#) [БИБЛИОТЕКА](#) [ОРГАНИЗАЦИИ](#) [БАЗЫ ДАННЫХ](#) [ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ](#) [ПРОЕКТЫ](#)  
 Поиск лекарств в аптеке    
[Начало раздела](#)  
[>> Задать вопрос доктору](#)



**АПТЕКА 24 часа**



## Большая медицинская энциклопедия

ИМС Невронет

URL

**РЕОПОЛИГЛЮКИН (Rheopolyglucinum)**. 10% раствор полимера глюкозы - **декстрана** (см. **Полиглюкин**) с **относительной молекулярной массой 30 000 - 40 000** с добавлением изотонического раствора натрия хлорида. Прозрачная бесцветная или слегка желтоватая жидкость. Относительная вязкость при температуре + 25 °C не более 5,5. Реополиглюкин является препаратом низкомолекулярного декстрана. Он уменьшает агрегацию форменных элементов крови, способствует перемещению жидкости из тканей в кровяное русло. В связи с этим, препарат повышает суспензионные свойства крови, снижает ее вязкость, способствует восстановлению кровотока в мелких капиллярах, оказывает дезинтоксикационное действие, предупреждает и уменьшает агрегацию форменных элементов крови. Реополиглюкин, как и **полиглюкин**, выводится из организма в основном почками, причем в первые сутки выводится около 70%. Применяют при нарушениях капиллярного кровотока, для профилактики и лечения травматического, операционного и ожогового шока; нарушениях артериального и венозного кровообращения; для лечения и профилактики тромбозов и тромбофлебитов, эндартериита; при операциях на сердце, проводимых с использованием аппарата искусственного кровообращения (для добавления к перфузионной жидкости); в сосудистой и пластической хирургии для улучшения местной циркуляции; для дезинтоксикации при ожогах, гепатоните, панкреатите и др. Реополиглюкин назначают при заболеваниях сетчатки и зрительного нерва (осложненной миопии, дистрофии сетчатки и др.), воспалительных процессах роговицы и сосудистой оболочки. С целью предупреждения и лечения нарушений капиллярного кровотока, связанных с травматическим, операционным и ожоговым шоком, применяют внутривенно капельно 400 - 1000 мл (до 1500 мл) реополиглюкина (в течение 30-60 мин). При оперативных вмешательствах на сердце и сосудах вводят до операции внутривенно капельно по 10 мл/кг, во время операции 400 - 500 мл и в течение 5 - 6 дней после операции по 10 мл/кг на введение. При операциях с использованием аппарата искусственного кровообращения добавляют реополиглюкин к крови из расчета 10 - 20 мл/кг. Для дезинтоксикации вводят внутривенно капельно 400 - 1000 мл. При необходимости, можно в тот же день ввести дополнительно 400 - 500 мл, а в последующие 5 дней вводят по 400 мл в день (капельно). Детям при различных формах шока, вводят по 5 - 10 мл/кг (до 15 мл/кг). При сердечно-сосудистых операциях вводят детям в возрасте до 2 - 3 лет по 10 мл/кг 1 раз в сутки (в течение 60 мин), до 8 лет - по 7 - 10 мл/кг (1-2 раза в сутки), до 13 лет - по 5 - 7 мл/кг (1 - 2 раза в сутки), старше 14 лет - дозу для взрослых. Для дезинтоксикации вводят по 5 - 10 мл/кг в течение 60 - 90 мин. У обезвоженных больных целесообразно к реополиглюкину добавлять изотонический раствор натрия хлорида или 5% раствор глюкозы. При сниженной фильтрационной способности почек или при необходимости ограничений введения натрия хлорида, назначают реополиглюкин с глюкозой (см.). Осложнений после введения реополиглюкина обычно не наблюдается. Возможны, однако, аллергические реакции; в этих случаях вводят раствор кальция хлорида, раствор глюкозы, противогистаминные препараты, сердечные средства. Препарат противопоказан при тромбоцитопении, заболеваниях почек (с анурией), сердечной недостаточности и в случаях, когда не следует вводить большие количества жидкости. В офтальмологической практике реополиглюкин применяют путем электрофореза. Процедуру проводят 1 раз в день. Применяют по 10 мл (с положительного или отрицательного полюса; плотность тока до 1,5 мА/см<sup>2</sup>). Продолжительность процедуры 15 - 20 мин (на курс 5 - 16 процедур). Электрофорез противопоказан при мацерации кожи век, обильном слизистознойном отделяемом. Форма выпуска: в герметически укупоренных флаконах, по 100; 200 и 400 мл. Хранение: при температуре от + 10 до + 25 °C.

[>> Доктора отвечают на Ваши вопросы ONLINE](#)

[>> Обсуждение этой статьи на медицинском форуме Nedug.Ru](#)

[На главную](#)

[www.nedug.ru](http://www.nedug.ru)

Splog

mail.ru  
РЕЙТИНГ

УЧАСТНИК  
ТОР 100  
Rambler